

## Factors Affecting Medical Trip from the Perspective of Azerbaijani Tourists, Iran 2016

Fouladi N<sup>1</sup>, Habibzadeh SH<sup>2</sup>, Barari S<sup>1</sup>, Alimohammadi Asl H<sup>3</sup>, Homayounfar N<sup>\*4</sup>, Nemati A<sup>5</sup>

1. Department of Community Medicine, Social Determinants of Health Research Center of Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

2. Department of Infectious Disease, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

3. Department of Basic Sciences, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

4. Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

5. Department of Biochemistry and Nutrition, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

*\*Corresponding author.* Tel: +989143512696, E-mail: nasrinhomayounfar@gmail.com

Received: Jan 10, 2018

Accepted: Jun 20, 2018

### ABSTRACT

**Background & aim:** Health tourism is an organized travel to maintain, improve and re-access physical and mental health. Health tourism helps to sustainable development and economic motivation of the country. The aim of this study was to investigate the affecting factors to choose Iran as a destination to receive medical services from the viewpoint of Azerbaijani tourists

**Methods:** Semi-structured interviews were conducted on ten Azerbaijani tourists in a combined study with qualitative sections. The collected data were analyzed using content analysis to identify and classify the effective variables on tourists' attraction. Based on the results of the qualitative step and reviewing the literature, a questionnaire was designed using the Lickert scale. The questionnaires were completed by 213 tourists and the affecting factors were ranked based on their impact coefficient. Data were analyzed by descriptive statistics including frequency, average, and standard deviation, using SPSS v.20 software.

**Results:** Most of the respondents were male (63.4%) aged between 20-40 years (43.2%). The highest frequencies of diseases were related to internal diseases (10.3%), infections (9.4%), surgeries (8.5%), and urology (8%), respectively. Quality of the medical services and cost of treatment, with averages and standard deviations of  $3.08 \pm 0.05$  and  $3.05 \pm 0.35$ , were respectively the most important factors in traveling to Iran. Medical equipment and political-security took the next places with averages and standard deviations of  $2.98 \pm 0.04$  and  $2.98 \pm 0.07$ . Finally, waiting time for receiving ( $2.84 \pm 0.09$ ) had the least effect in traveling to Iran from the tourists' view point.

**Conclusion:** Results indicated that quality of health services, the cost of treatment, medical equipment, and political- security factors were positively affected the tourists' motivation in traveling to Iran for their medicinal purposes. Waiting time, therapeutic diversity, sociological factors, and tourism attractiveness did not have much importance. Therefore, we suggest that advertising and marketing programs should focus on the top five factors affecting health tourism.

**Keywords:** Health Tourism, Medical Tourism, Medical Traveling, Azerbaijan, Ardabil

# بررسی عوامل موثر بر سفر درمانی به ایران از دیدگاه گردشگران آذربایجانی در سال ۱۳۹۵

نسرین فولادی<sup>۱</sup>، شهرام حبیب‌زاده<sup>۲</sup>، سمیه براری<sup>۱</sup>، حسین علیمحمدی اصل<sup>۳</sup>، نسرین همایونفر<sup>۴</sup>، علی نعمتی<sup>۵</sup>

۱. گروه پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۲. گروه عفونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۳. گروه علوم پایه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۴. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۵. گروه تغذیه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

\* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۳۵۱۲۶۹۶ ایمیل: nasrinhomayounfar@gmail.com

## چکیده

**زمینه و هدف:** گردشگری سلامت، سفری سازمان‌یافته است که به منظور حفظ، بهبود و بازایی سلامت جسمی و روانی صورت می‌پذیرد و به عنوان یکی از ابعاد گردشگری، به توسعه پایدار و پویایی اقتصادی کشور کمک می‌نماید. هدف از این مطالعه تعیین عوامل موثر بر سفر درمانی به ایران از دیدگاه گردشگران آذربایجانی بود.

**روش کار:** پژوهش حاضر یک مطالعه ترکیبی بود که در بخش کیفی آن، با ده نفر از گردشگران آذربایجانی، مصاحبه نیمه‌ساختارمند انجام شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل محتوای کیفی آنالیز شده و متغیرهای موثر در جذب و نیز عوامل نارضایتی گردشگران مشخص گردید. در مرحله بعدی با استفاده از نتایج بخش کیفی مطالعه و نیز مرور متون، پرسشنامه‌ای براساس سیستم لیکرت تهیه و توسط ۲۱۳ گردشگر سلامت تکمیل گردید و عوامل موثر براساس شدت تأثیرشان امتیازبندی شدند. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS-20 و با استفاده از آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** بیشتر شرکت کنندگان در مطالعه (۶۳/۴٪)، مرد بوده و بین ۲۰ تا ۴۰ سال سن داشتند (۴۳/۲٪). بالاترین فراوانی در رابطه با نوع بیماری جهت مراجعه مربوط به بیماری‌های داخلی (۱۰/۳٪)، عفونی (۹/۴٪)، جراحی (۸/۵٪) و اورولوژی (۸٪) بود. دو عامل کیفیت خدمات درمانی و هزینه درمان به ترتیب با میانگین و انحراف معیار  $3/05 \pm 0/05$  و  $3/08 \pm 0/05$  موثرترین عوامل در مسافرت درمانی به ایران بودند. عوامل تجهیزات پزشکی و سیاسی-امنیتی نیز به ترتیب با میانگین  $2/98 \pm 0/07$  و  $2/98 \pm 0/04$  در رتبه‌های سوم و چهارم قرار داشتند. زمان انتظار برای دریافت خدمات، با میانگین  $2/84 \pm 0/09$  کمترین عامل تأثیرگذار در سفر به ایران از دیدگاه گردشگران آذربایجانی بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که کیفیت خدمات درمانی، هزینه درمان، تجهیزات پزشکی و عوامل سیاسی-امنیتی بر انگیزه ورود بیماران خارجی به ایران اثر مثبت داشته، اما زمان انتظار، تنوع درمانی، عوامل جامعه‌شناختی و جاذبه‌های گردشگری، تأثیر زیادی نداشتند. بنابراین پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های بازاریابی و تبلیغاتی، روی پنج عامل اول تمرکز صورت گیرد.

**واژه‌های کلیدی:** گردشگری سلامت، گردشگری درمانی، سفر درمانی، آذربایجان، اردبیل

دریافت: ۹۶/۱۰/۲۰ پذیرش: ۹۷/۳/۳۰

## مقدمه

برجای می‌گذارد مورد توجه فراوانی است (۱).

گردشگری به عنوان یک صنعت در دهه‌های اخیر گسترش زیادی یافته و یکی از بزرگترین منابع درآمد

امروزه صنعت گردشگری به دلیل تأثیرات چشمگیری که بر اقتصاد، فرهنگ و جامعه مناطق گردشگرپذیر

و اشتغال‌زای جهان به شمار می‌رود (۲-۴). به طوری که توانسته در سال ۲۰۱۶، ۱۰/۲ درصد از تولید ناخالص جهانی<sup>۱</sup> (GDP) و ۹.۵ درصد از کل اشتغال جهان را به خود اختصاص دهد (۵). بدون تردید همه کشورهای جهان در رقابتی تنگاتنگ به دنبال بهره‌گیری از مزایای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به ویژه دریافت سهم بیشتری از درآمد و بالابردن سطح اشتغال ناشی از بهینه‌سازی این صنعت خدماتی در کشورهای متبوع خود هستند (۱).

در دهه‌های اخیر شاخه جدیدی از گردشگری با عنوان گردشگری سلامت پا به عرصه گذاشته و توجه و محبوبیت زیادی را در بسیاری از کشورها کسب نموده است (۶). گردشگری سلامت، سفری سازمان‌یافته از محیط زندگی به مکان دیگر است که به منظور حفظ، بهبود و دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی فرد صورت می‌پذیرد (۷،۸). عواملی همچون تغییر در ارزش‌های مصرف‌کنندگان، تغییرات سازندگی، مس‌ترشدن جمعیت و اقتضائات سیستم خدمات بهداشتی را می‌توان عوامل اصلی ظهور گردشگری سلامت (۵)، به عنوان روبه‌رشدترین بخش صنعت گردشگری دانست (۹). گردشگری سلامت شامل گردشگری پزشکی، گردشگری صحت و گردشگری پیشگیرانه است (۱۰). گردشگری پزشکی به عنوان یک استراتژی اقتصادی متری می‌تواند سهم قابل توجهی را در اقتصاد مقصد گردشگری داشته باشد. بنابراین سرمایه‌گذاری در گردشگری پزشکی، راه افزایش تولید ناخالص داخلی (GDP)، ارتقاء خدمات، تولید ارز خارجی و ایجاد تعادل ترجیحی از شرایط تجاری است و گردشگری را افزایش می‌دهد (۱۱). گردشگری پزشکی در حال تبدیل شدن به یک گزینه با محبوبیت بسیار فزاینده برای گردشگرانی است که به دنبال خدمات و مراقبت‌های بهداشتی از منابع خارج از کشور خود می‌باشند (۱۲). در گذشته

بیماران ثروتمند از کشورهای در حال توسعه برای استفاده از خدمات مراقبت‌های پزشکی با کیفیت بالا به کشورهای توسعه یافته سفر می‌کردند. این در حالی است که امروزه بیماران کمتر مرفه از کشورهای توسعه یافته برای استفاده از خدمات مراقبت‌های پزشکی با کیفیت بالا و قیمت مناسب به کشورهای به اصطلاح جهان سوم سفر می‌کنند (۱۳). روند حاکم بر بازار نشان می‌دهد گرایش گردشگران بین‌المللی به کشورهای در حال پیشرفت است و به مرور بازارهای سنتی گردشگری به ویژه اروپا بازار خود را به سود کشورهای در حال توسعه از دست می‌دهند (۱۴). ایران در سال ۲۰۱۳، دومین کشور دنیا از نظر ارزان بودن قیمت و هزینه‌های درمانی و اولین کشور در رقابت‌پذیری قیمت گردشگری ورودی بوده (۱۵) و در سال‌های ۲۰۱۵ و ۲۰۱۷ همچنان در جایگاه نخست رقابت‌پذیری قیمت گردشگری باقی مانده است. با این حال، آمار و ارقام ارائه‌شده نشان می‌دهد که جایگاه ایران در گزارش رقابت‌پذیری سفر و گردشگری سلامت سال ۲۰۱۷، رتبه ۹۳ از ۱۳۶ کشور مورد بررسی است (۱۶). بر اساس سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، ایران قصد دارد به قطب گردشگری پزشکی منطقه تبدیل شده و به ۲۰ میلیون گردشگر خارجی در سال ۱۴۰۴ دست یابد (۱۷). در حالی که طبق گزارش مجمع جهانی اقتصاد در سال ۲۰۱۷، فقط ۵/۲ میلیون گردشگر بین‌المللی به ایران وارد شده و سهم ۲/۵ درصدی از کل تولید ناخالص داخلی ایران و ۱/۹ درصدی از کل اشتغال کشور را به خود اختصاص داده است (۱۶). ایران با عنایت به مزیت‌های فراوان در امر گردشگری سلامت نظیر هزینه پایین، کیفیت بالای خدمات سلامت، پزشکان باصلاحیت و نیز به دلیل داشتن جاذبه‌های طبیعی زیاد خود، تصمیم دارد از این مزیت استفاده نماید. تشابه فرهنگ و زبان در برخی از مناطق ایران با کشورهای همسایه از قبیل عراق و آذربایجان و کمبود بعضی خدمات پزشکی، وسایل و

<sup>1</sup> Gross Domestic Product

پزشکان ماهر در آن کشورها به علاوه جاذبه‌های طبیعی و بناهای تاریخی در شهرهای ایران از عوامل تاثیرگذار بر جذب توریسم درمانی می‌باشد (۸،۹). اگرچه سفر به شهرستان اردبیل از سوی کشور همسایه (جمهوری آذربایجان) افزایش یافته ولی در سال‌های اخیر، شواهدی مبنی بر کاهش میزان مراجعه اتباع آذری مشاهده شده که به عنوان یکی از دغدغه‌های استانی و دانشگاه علوم پزشکی قابل تأمل می‌باشد. لذا با توجه به فواید حضور گردشگران درمانی برای استان در تمامی ابعاد، لازم است عوامل تاثیرگذار در سفر درمانی به ایران از دیدگاه گردشگران آذربایجانی مورد بررسی قرار گیرد تا ضمن حذف عوامل موثر در کاهش مراجعه نسبت به تقویت ابعاد تأثیرگذار در جذب گردشگران، اقدام لازم انجام گیرد.

### روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش ترکیبی از نوع کیفی و کمی بود. در قسمت اول مطالعه که بخش کیفی آن را شامل می‌شود، از طریق نمونه‌گیری هدفمند با ده نفر از گردشگران مقیم در هتل‌ها و مسافرخانه‌های اردبیل، مصاحبه نیمه‌ساختارمند انجام شد و با تحلیل محتوای کیفی، متغیرهای موثر در جذب و نیز عوامل نارضایتی گردشگران مشخص گردید. در مرحله دوم با استفاده از نتایج بخش کیفی مطالعه و نیز مرور متون، پرسشنامه‌ای شامل ۳۹ سوال در دو قسمت تهیه شد. قسمت اول شامل سوالات دموگرافیک، علت مراجعه و نوع بیماری (۹ سوال)؛ قسمت دوم شامل سوالات مربوط به علل و عوامل تأثیرگذار در سفر درمانی (۳۰ سوال) که شامل هزینه درمان، زمان انتظار، تنوع درمانی، تجهیزات پزشکی، شرایط سیاسی و امنیتی، عوامل جامعه‌شناختی و جاذبه‌های گردشگری هر کدام با سه پرسش با حداقل نمره ۳ و حداکثر نمره ۱۵ و در قسمت سهولت سفر ۴ پرسش با حداقل نمره ۴ و حداکثر نمره ۲۰ و در قسمت

کیفیت خدمات پزشکی ۵ پرسش با حداقل نمره ۵ و حداکثر نمره ۲۵ تهیه شد. روایی پرسشنامه با استفاده از نظرات اساتید دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ مورد ارزیابی قرار گرفت ( $r=0/80$ ). نمونه‌ها از طریق نمونه‌گیری آسان انتخاب و پرسشنامه‌ها توسط ۲۱۳ نفر از گردشگران در یک دوره زمانی یک ساله تکمیل گردید و عوامل موثر بر اساس شدت تأثیرشان امتیازبندی شدند. کلیه گردشگران آذربایجانی که به منظور دریافت خدمات بهداشتی درمانی اعم از درمان بیماری، بهبود سلامتی، چکاپ و یا عمل زیبایی به شهرستان اردبیل مراجعه کرده بودند وارد مطالعه شدند و گردشگرانی که طی مسافرت تفریحی دچار بیماری شده و خدمات بهداشتی- درمانی دریافت کرده بودند از مطالعه خارج شدند. تمامی اطلاعات شخصی گردشگران با اخذ رضایت جهت شرکت در مطالعه، به پیوست پرسشنامه در نزد پژوهشگر بصورت محرمانه حفظ شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS-20 و با استفاده از آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار تجزیه و تحلیل شدند.

### یافته‌ها

از ۲۱۳ شرکت کننده در مطالعه حاضر، ۱۳۶ نفر (۶۴٪) مرد بودند. ۹۲ نفر (۴۳/۲٪) در گروه سنی ۴۰-۲۰ سال قرار داشتند. از نظر میزان تحصیلات، ۵۹/۱ درصد (۱۲۶ نفر) بالاتر از دیپلم بودند و اغلب آنها در هتل یا مسافرخانه سکونت داشتند (۷۰/۹٪). ۶۰ درصد افراد (۱۲۸ نفر) برای اولین بار به ایران مسافرت کرده بودند و نحوه مسافرت ۷۶ درصد (۱۶۲ نفر) از آنها به صورت زمینی بود. در رابطه با علل مراجعه گردشگران آذری به کشور ایران و شهر اردبیل، نتایج نشان داد که بیشترین علت مراجعه گردشگران سلامت با فراوانی ۶۲/۵ درصد، درمان و بهبود سلامتی و بیشترین فراوانی مربوط به بیماری‌های داخلی بود (جدول ۱).

از بین عوامل مورد بررسی از نظر گردشگران، کیفیت خدمات درمانی ( $3/08 \pm 0/05$ )، پایین بودن هزینه درمان ( $3/05 \pm 0/35$ ) و تجهیزات پیشرفته پزشکی ( $2/98 \pm 0/07$ ) بیشترین عوامل تأثیرگذار بوده و مسائل مربوط به عوامل سیاسی- امنیتی، سهولت سفر، جاذبه‌های گردشگری، تنوع روش‌های درمانی، مسائل جامعه‌شناختی و زمان انتظار در رده‌های بعدی قرار داشتند (جدول ۲).

جدول ۱. فراوانی گردشگران بر حسب علت سفر و نوع بیماری موثر

در انجام سفر درمانی			
متغیر	گزینه‌ها	فراوانی	درصد
علت سفر	درمان بیماری	۸۳	۳۸٫۹
	بهبود سلامتی	۵۳	۲۴٫۸
	عمل زیبایی	۴۱	۱۹٫۲
	چکاپ	۳۶	۱۶٫۹
نوع بیماری	داخلی	۲۲	۱۰٫۳
	عفونی	۲۰	۹٫۴
	جراحی	۱۸	۸٫۵
	اورولوژی	۱۷	۸
	ارتوپدی	۱۶	۷٫۵
	زنان و زایمان	۱۶	۷٫۵
	قلب و عروق	۱۵	۷
	اطفال	۱۳	۶٫۱
	پوست	۱۳	۶٫۱
	چشم	۱۰	۴٫۷
	روان	۱۰	۴٫۷
	گوش خلق بینی	۹	۴٫۲
	اعصاب	۷	۳٫۳
	بی‌پاسخ	۲۷	۱۲٫۶

جدول ۲. میانگین عوامل تأثیرگذار در سفر درمانی به ایران از دیدگاه

گردشگران آذربایجانی	
متغیر	میانگین
کیفیت خدمات درمانی	$3/08 \pm 0/05$
هزینه درمان	$3/05 \pm 0/35$
تجهیزات پزشکی	$2/98 \pm 0/07$
شرایط سیاسی و امنیتی	$2/98 \pm 0/04$
سهولت سفر	$2/95 \pm 0/06$
جاذبه‌های گردشگری	$2/92 \pm 0/12$
تنوع درمانی	$2/92 \pm 0/06$
عوامل جامعه‌شناختی	$2/90 \pm 0/03$
زمان انتظار	$2/84 \pm 0/09$

در مورد تأثیر کیفیت خدمات درمانی در انتخاب شهر اردبیل برای سفر درمانی، نتایج نشان داد که ۳۸ درصد از افراد «وجود متخصصان ماهر و ورزیده» را به عنوان عامل تأثیرگذار در انتخاب شهر اردبیل بیان کردند. در بحث تأثیر هزینه درمان در انتخاب کشور ایران به عنوان محل دریافت خدمات درمانی، نتایج بیانگر آن بود که  $54/6$  درصد ( $116$  نفر) از افراد، «پایین بودن هزینه درمان در ایران» را به عنوان عامل مهم در انتخاب این کشور ذکر نمودند. «وجود دستگاه‌های پیشرفته تشخیصی و آزمایشگاه‌های مجهز» از دیدگاه  $40/9$  درصد از شرکت‌کنندگان، عامل موثر در انتخاب ایران برای سفر درمانی بود. بررسی نتایج در بخش شرایط سیاسی- امنیتی تأثیرگذار بر ورود گردشگران آذربایجانی به اردبیل نیز نشان داد که از نظر  $39$  درصد ( $83$  نفر) آنها، «پایین بودن میزان جرایم در ایران» عامل انتخاب ایران برای سفر بود.

در بخش سهولت سفر، دو عامل «وجود مسافت کم بین اردبیل و کشور آذربایجان» با  $38/5$  درصد و «سهولت در گرفتن ویزا» با  $37/1$  درصد از عوامل موثر در انتخاب کشور ایران محسوب شدند.  $28/7$  درصد ( $61$  نفر)، «وجود جاذبه‌های گردشگری» و  $38/9$  درصد ( $116$  نفر) «وجود آب و هوای خوب» را از موارد مهم در انتخاب شهر اردبیل برای سفر درمانی دانستند. موضوع «حرف زدن به زبان مشترک» از دیدگاه  $31$  درصد از افراد به عنوان عامل مهم جامعه‌شناختی در این زمینه مطرح شد و در بحث تأثیر زمان انتظار برای دریافت خدمات درمانی، نتایج نشان داد که  $36/2$  درصد ( $77$  نفر) از افراد «نیاز به انجام تشریفات اداری خاص» را به عنوان عامل تأثیرگذار در عدم تمایل به مراجعه و انتخاب کشور ایران جهت درمان مطرح کردند.

## بحث

با توجه به یافته‌های مطالعه، عامل کیفیت خدمات درمانی مهمترین عامل موثر بر مسافرت گردشگران سلامت آذربایجانی به اردبیل بود. هیان<sup>۱</sup> و همکاران، ۳۰۹ گردشگر پزشکی در کره را مورد مطالعه قرار داده و به این نتیجه رسیدند که کیفیت خدمات درمانی، اثر مثبتی بر انتخاب کره به عنوان کشور مقصد برای درمان دارد (۱۸). نتایج مطالعه هوم<sup>۲</sup> در زمینه صنعت گردشگری سلامت نیز بر نقش کیفیت بالای خدمات در جذب گردشگران تاکید می‌کند (۱۹). مالکی و همکاران نیز در مطالعه خود تحت عنوان تحلیل چالش‌های گردشگری سلامت مشهد نشان دادند بیش از نیمی از پاسخگویان، علت انتخاب کشور ایران برای درمان را بالابودن سطح کیفی ارائه خدمات اظهار کردند (۲۰). نتایج مطالعات فام<sup>۳</sup>، محمودی فر و همکاران، دلگشایی و همکاران، دهدشتی و همکاران نیز مهمترین دلیل جذب گردشگران پزشکی را خدمات با کیفیت بالا و ارزان دانستند (۲۱-۲۴). کیفیت خدمات عاملی است که بدون توجه به هزینه آن، موجب حرکت گردشگران پزشکی به سمت دریافت خدمات از مراکز درمانی با کیفیت بالاتر می‌گردد. این عامل به اندازه‌ای اهمیت دارد که حتی فراهم‌کنندگان خدمات گردشگری پزشکی، به هنگام بازاریابی بیشترین تأکید را روی کیفیت کار و اعتبار پزشکان دارند. از این رو نیاز به دستیابی به خدمات درمانی با کیفیت به اندازه‌ای است که بیماران کشورهای دارای نظام سلامت نامطلوب به کشورهای دارای نظام سلامت مطلوب سفر می‌کنند (۲۵). در نتیجه مسئولین تأمین‌کننده خدمات درمانی در کشورهای در حال توسعه، تلاش خود را بر اطمینان از کیفیت درمان خود در مقایسه با کشورهای توسعه یافته متمرکز می‌کنند. از جمله

عوامل تأثیرگذار بر ادراک بیماران خارجی از کیفیت درمان در یک کشور، اعتباربخشی سازمان‌های بین‌المللی است (۲۶). نتایج مطالعه دلگشایی و همکاران (۱۳۹۱)، اقدامات اساسی در راستای جذب گردشگر پزشکی در سطح کلان به ویژه در ارتباط با اعتباربخشی بین‌المللی بیمارستان‌ها در ایران را ضعیف قلمداد کرده و اذعان می‌دارد ایران در زمینه زیرساخت‌های پایه و درمانی، حمایت‌های کارآمد دولت، داشتن برنامه مدون توسعه گردشگری پزشکی، مشارکت و هماهنگی بین بخشی در سطح کلان و عملیاتی، داشتن مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت با اعتبار بین‌المللی و ترفیع و بازاریابی منسجم، با چالش‌هایی روبرو است (۲۷). سایر محققین نیز کیفیت زیرساخت‌ها را به عنوان یکی از مهمترین عوامل موثر در توسعه گردشگری پزشکی می‌دانند (۳۰-۲۸).

از دیدگاه گردشگران آذربایجانی، هزینه درمان در رتبه دوم عوامل تأثیرگذار در سفر درمانی به ایران قرار داشت. تعدادی از محققان در مطالعات خود به این نکته اشاره دارند که هزینه، عامل مهمی در تشویق بیمار جهت درمان خارج از کشور خویش است (۳۱-۳۴). حتی در برخی موارد نخستین عامل انگیزشی برای اکثر بیماران، مساله هزینه‌ها است. هزینه بالای مراقبت‌های پزشکی در بسیاری از کشورهای توسعه یافته باعث می‌شود بیماران برای استفاده از درمان‌های ارزان‌تر مسافرت به کشورهای دیگر را ترجیح دهند که معمولاً این کشورها، کشورهای کمتر توسعه یافته از جنبه اقتصادی می‌باشند (۲۵، ۳۵). هزینه درمان در کشورهای توسعه یافته ۳-۵ برابر بیشتر از کشورهای در حال توسعه است و در صورتی که بیماران باور داشته باشند سیستم درمانی کشور خودشان در مقایسه با کشوری دیگر مستلزم صرف هزینه درمان و زمان انتظار بالاتری است، انگیزه بیشتری برای درمان در کشور خارجی خواهند داشت (۳۶). در زمینه راهبردی و

<sup>1</sup> Hyun<sup>2</sup> Home<sup>3</sup> Fam

رقابتی، پایین بودن هزینه‌های درمانی مهمترین مزیت ایران در جذب گردشگر سلامت محسوب می‌شود (۱۶). نتایج مطالعه زیباکلام و همکاران در شهر شیراز نیز نشان داد متغیر هزینه‌های خدمات درمانی با متغیر توسعه گردشگری پزشکی، رابطه منفی و معکوس دارند (۳۷).

سومین عامل موثر در سفر درمانی آذری‌ها به ایران، تجهیزات پیشرفته پزشکی بیان شد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد به کارگیری تجهیزات پزشکی پیشرفته با استانداردهای جهانی، همچنین هزینه پایین‌تر خدمات پزشکی در ایران نسبت به سایر کشورها موجب توسعه گردشگری پزشکی در ایران خواهد بود که با نتایج مطالعات گودرزی، نصیری‌پور و دلگشایی همخوانی دارد (۲۳، ۳۹-۳۸). نتیجه مطالعه قاسمی و همکاران با عنوان ارزیابی عوامل جذب گردشگران درمانی نشان داد که شاخص‌های هزینه کمتر درمان، سفر و مراقبت‌های بهداشتی، کیفیت کار و شهرت پزشکان متخصص، کیفیت بالای درمان و مدرن بودن تجهیزات پزشکی منطقه، از مهمترین عوامل موثر در جذب گردشگران درمانی در استان آذربایجان شرقی بودند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۴۰).

عوامل سیاسی- امنیتی و عوامل مربوط به سهولت سفر به عنوان عوامل تأثیرگذار بعدی در انتخاب شهر اردبیل از دیدگاه گردشگران آذربایجانی بودند. امنیت از اولویت‌های اصلی برای بیماران و همراهان آنها، هم در بیمارستان و هم در سفر است. از این رو شرایط سیاسی، باید محیطی را به وجود بیاورد که محرکی تهدیدکننده برای امنیت شخصی بیمار نباشد (۴۱). در مطالعه حاضر کمترین عامل تأثیرگذار در

سفر به ایران از دیدگاه گردشگران، مساله زمان انتظار بود.

زبان گویشی متفاوت گردشگران آذربایجانی از محدودیت‌های این پژوهش بود که سعی گردید با استفاده از ترجمه پرسشنامه به زبان آذری، این محدودیت به حداقل ممکن کاهش یابد. همچنین کاهش ارزش پول آذربایجان در زمان انجام مطالعه از عوامل دیگر تأثیرگذار بود که باعث کاهش تعداد سفرهای درمانی گردشگران آذربایجانی به ایران در زمان مطالعه می‌شد.

### نتیجه گیری

برخلاف برخی از تحقیقات قبلی که عمدتاً دریافت خدمات ارزان قیمت را دلیل اصلی جذب گردشگران می‌دانستند، تحقیق حاضر بر کیفیت ارائه خدمات پزشکی و استانداردهای منابع پزشکی تأکید داشته و عامل قیمت خدمات پزشکی را در اولویت بعدی دانسته است. با توجه به اینکه کیفیت ارائه خدمات پزشکی و استانداردهای حاکم بر چگونگی ارائه خدمات پزشکی، قابلیت توسعه و بهبود را دارند، می‌توان با متمرکز شدن بر حفظ و ارتقای کیفیت خدمات و مراقبت‌های سلامت و بازنگری و بهبود استانداردهای موجود، قدم بزرگی برای جذب گردشگر سلامت برداشت.

### تشکر و قدردانی

این مقاله از پایان‌نامه مقطع دکتری حرفه ای مصوب دانشگاه علوم پزشکی اردبیل با کد اخلاق ir.arums.rec.1394.106 استخراج شده است. بدینوسیله از تمام افراد شرکت کننده در پژوهش قدردانی می‌شود.

### References

- 1- Khachaki BL. Tourism as an industry. Rahbord. 1387;1(2):171-206 [Persian].
- 2- Tomazzoni EL, Crosdales C, DelCarmen L. Ciclo virtuoso de satisfacción de los turistas del evento Natal Luz y desarrollo turístico y socioeconómico de la ciudad de Gramado (Serra Gaúcha, Brasil). Estudios y perspectivas en turismo. 2013;22(4):630-60.

- 3- Jariyachamsit S. An investigation of safety in tourism: an experience of young tourists in Bangkok, Thailand. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015;197:1931-935.
- 4- Le-Klaehn DT, Gerike R, Hall CM. Visitor users vs. non-users of public transport: the case of Munich, Germany. *Journal of Destination Marketing & Management*. 2014;3(3):152-61.
- 5- Council WTT. Travel & tourism economic impact 2017 world. United Kingdom: london, Available In: <https://www.wttc.org/-/media/files/reports/economic-impact-research/regions-2017/world2017.pdf>
- 6- Caballero-Danell S, Mugomba C. Medical tourism and its entrepreneurial opportunities- a conceptual framework for entry into the industry. Master Thesis in Economic. School of Business. University of Gothenburg; 2007.
- 7- Izadi M, Ayoobian A, Nasiri T, Joneidi N, Fazel M, Hosseinpourfard MJ. Situation of health tourism in Iran; opportunity or threat. *Iranian Journal of Military Medicine*. 2012;14(2):69-75.
- 8- Hadizadehmoghadam A, Zahediannezhad MH, Ghanbarzademiyandehi R, Fakharmanesh S. The model of effective variables on medical tourism's motivation for choosing. *Iran Journal of Business Management*. 2013;12(3):59-79 [Persian].
- 9- Tourani S. Medical tourism in Iran: analysis of opportunities and challenges with MADM approach. *Research Journal of Biological Sciences*. 2010;5(3):251-57.
- 10- Garrod B. Local participation in the planning and management of ecotourism: a revised model approach. *Journal of Ecotourism*. 2003;2(1):33-53.
- 11- Ramirez de Allerano AB. Patients without borders: the emergence of medical tourism. *International Journal of Health Services*. 2007;37(1):193-98.
- 12- Lunt N, Horsfall D, Hanefeld J. Handbook on medical tourism and patient mobility. 1st edition. University of York and Johanna Hanefeld: Edward Elgar; 2015.
- 13- Herrick DM. Medical tourism: global competition in health care. Dallas, Texas: National Center for Policy Analysis, Report No. 304; 2007 November.
- 14- Rahimpour A. Statistical analysis of the world tourism industry, future markets and the status of Iran. *Journal of Tourism*. 2012;1(1):115-32 [Persian].
- 15- Forum WE. The Travel & Tourism Competitiveness Report 2013. Geneva: World Economic Forum; 2013.
- 16- Forum WE. The Global Competitiveness Report 2017–2018. Schwab K, Geneva; 2018.
- 17- Islamic Republic of Iran's 20-Year Outlook to 2025. Government Information Base . <https://chmb.mporg.ir/FileSystem/View/File.aspx?FileId=e4a12549-f020-4856-b1cc-e74650fc187c> [Persian].
- 18- Han H, Hyun SS. Customer retention in the medical tourism industry: impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management*. 2015;46:20-29.
- 19- Home RA. A new tune from an old instrument: the application of SERVQUAL to a tourism service business *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*. 2006;6(3-4):185-202.
- 20- Maleki S, Tavangar M. Analyzing health tourism challenges in Mashhad from the perspective of foreign patients. *Journal of Geography and Urban Space Development*. 2016;2(2):153-165 [Persian].
- 21- Pham TH. A study of the determinants influencing customer satisfaction in medical tourism industry in Singapore. Australia: Southern Cross University; 2015.
- 22- Mahmoudifar Y, Tabibi SJ, Nasiripour AA, Riahi L. Effective factors on the development of medical tourism industry in the West Azerbaijan Province, Iran: pattern presentation. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*. 2016;5(7):620-30.
- 23- Delgoshaei B, Ravaghi H, Abolhassani N. Importance-performance analysis of medical tourism in Iran from medical tourists and medical services provider's perspective. *Middle-East Journal of Scientific Research*. 2012;12(11):1541-547 [Persian].
- 24- Dehdashti Z, Anchei A. Experience of Malaysia, Turkey and Tunisia in tourism development. *Tourism Management Studies*. 2004;2(4):31-67 [Persian].
- 25- Garcia AG, Besinga CA. Challenges and opportunities in the Philippine medical tourism industry. *The SVG Review*. 2006;4(1):41-55.
- 26- Marlowe J, Sullivan P. Medical tourism: the ultimate outsourcing. *People and Strategy*. 2007;30(2):8-10.



- 27- Delgoshaei B, Jabbari A, Farzin MR, Sherebafchizade N, Tabibi SJ. Current status of medical tourism: case study of Iran. *Quarterly of Payesh*. 2012;11(2):171-79 [Persian].
- 28- Keshavarz H, Jabarifar SE, Hasseinpour K. Evaluation of social, cultural and infrastructural factors influencing the development of dental tourism in Isfahan, Iran. *Journal of Isfahan Dental School*. 2013;8(7):684-94.
- 29- Fani Khiavi R. Health tourism development strategies in Ardabil. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*. 2014;2(2):65-67 [Persian].
- 30- Farhadi F. Factors affecting the development of health tourism industry from the perspective of managers and health professionals in Tehran. *University of Esfahan*; 2011 [Persian].
- 31- Turner L. 'First world health care at third world prices': globalization, bioethics and medical tourism. *Biosocieties*. 2007;2(3):303-25.
- 32- Howze KS. Medical tourism: symptom or cure. *Georgia Law Review*. 2007;41(3):1013-52.
- 33- Connell J. Medical tourism: sea, sun, sand and... surgery. *Tourism Management*. 2006;27(6):1093-100.
- 34- Burkett L. Medical tourism: concerns, benefits, and the American legal perspective. *The Journal of Legal Medicine*. 2007;28(2):223-45.
- 35- Mahdavi Y, Mardani S, Hashemidehagh Z, Mardani N. The factors in development of health tourism in Iran. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*. 2013;1(2):113-18 [Persian].
- 36- Awadzi W, Panda D. Medical tourism: globalization and the marketing of medical services. *Consortium Journal of Hospitality & Tourism*. 2006;11(1):75-81.
- 37- Zibakalam S, Goodarzi M. Turkish and Iranian foreign policy in central Asia (feasibility study strategic relations between the two countries based on comparative model). *Political Science and International Relations*. 2013;6(21):165-95.
- 38- Taghvaei M, Goodarzi M. Developing and prioritizing the formation of strategies in medical tourism (case study: Shiraz Metropolis). *Research and Urban Planning*. 2016;7(24):1-22 [Persian].
- 39- Nasiripour AA, Raeissi P, Maleki MR, Bafghi MJA. A mixed model for health services marketing in Iranian Public hospitals. *Health Information Management*. 2013;9(7):1158-68 [Persian].
- 40- Ghasemi Yalghouzaghaji A, Asadzadeh A, Khoshkhoo MHI, Jabarzadeh Y. Evaluation of medical tourism attraction factors with fuzzy combined multi-criteria decision making approach (case study: East Azarbaijan province). *Journal of Tourism and Development*. 2017;6(3):39-57 [Persian].
- 41- Tatti K, Janthapho P, Unluechai S. International tourist' motivation and satisfaction with medical products and services at bumrungrad hospital. Bangkok: Neresuan University; 2009.